



## Informationen zum Welt-Nichtraucher-Tag am 31. Mai 1995

**Motto: *Rauchen kommt uns teurer, als wir denken!***

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den diesjährigen Welt-Nichtraucher-Tag (world no-tobacco day) am 31. Mai 1995 unter das Motto „*Tobacco costs more than we think*“ gestellt. Unter Wahrung des Grundgedankens des englischen Textes legten der *Ärztliche Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit* und die *Nichtraucher-Initiative Deutschland* das **deutsche Motto** fest: **Rauchen kommt uns teurer, als wir denken!**

Nicht nur der einzelne Raucher, sondern wir alle sind in irgendeiner Weise von den Folgen des Rauchens betroffen. Auch wenn man dabei in erster Linie an den direkten negativen Einfluss auf die Gesundheit des (Aktiv-) Rauchers und des Passivrauchers denkt - die Folgen des Rauchens sind umfassender.

**Rauchen kommt uns auch teuer zu stehen, weil es**

### **1. die Anbauflächen dieser Erde reduziert.**

Nach zwei bis drei Perioden des Tabakanbaus sind die Ackerflächen in vielen Entwicklungsländern so ausgelaugt, dass weder ein weiterer Tabakanbau noch der Anbau wirklich nützlicher Pflanzen möglich ist. Folgen: Verkarstung und Versteppung des Bodens, Wassermangel, Hunger, ...

### **2. die Wälder dieser Erde zerstört.**

In vielen Entwicklungsländern nimmt man zum Trocknen der Tabakblätter Brennholz und holzt dabei ganze Landstriche ab. Folgen: Verkarstung und Versteppung des Bodens, Wassermangel, Hunger, ...

### **3. die Ressourcen dieser Erde schmälert.**

Für den Anbau, die Herstellung und die Verteilung von Tabakprodukten sowie den Konsum sind nicht nur ungeheure Energiemengen nötig, es gehen auch unwiederbringlich wertvolle Bodenschätze verloren. Die für den Weg des Tabaks vom Erzeuger bis zum Konsumenten erforderlichen Geschäftsbauten und -einrichtungen, die Maschinen, Fahrzeuge und Tabakutensilien verschlingen jedes Jahr weltweit Summen, die das Bruttosozialprodukt der meisten Entwicklungsländer weit übersteigen. Folgen:

Energie- und Rohstoffknappheit bzw. -mangel – und das alles zum Schaden der kommenden Generationen.

### **4. die Energiekosten erhöht.**

Der Rauch der mehr als zwei Billionen Zigaretten, die jährlich weltweit geraucht werden, entspricht dem Ausbruch eines mittleren Vulkans. Folgen: Anreicherung der Luft in Innenräumen mit zum Teil hochgiftigen Schadstoffen, die häufigere Lüftung und erhöhten Energieaufwand erfordern.

### **5. den Lebensstandard senkt.**

Viele Unfälle, Brände, Arbeitsunfähigkeitstage, Frühinvaliditäts- und Sterbefälle sind dem Rauchen anzutasten. Folgen: Verlust von wirtschaftlichen Werten und Einschränkung der Produktionskapazitäten.

### **6. die räumliche Trennung von Menschen nötig macht.**

Um zu verhindern, dass die durch Rauchen verursachten gesundheitlichen Schädigungen auch die Nichtraucher treffen, müssen Massnahmen zur räumlichen Trennung ergriffen werden. Folgen: hohe (Umbau-) Kosten und Störung der mitmenschlichen Beziehungen.

### **7. die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen mindert.**

Die Unternehmen müssen für durch Rauchen bedingte Arbeitsausfallzeiten, Wartungs-, Instandhaltungs- und Energiekosten jährlich weit mehr als 10 Milliarden Mark aufwenden. Folgen: Geringere Chancen im internationalen Wettbewerb.

### **8. die Volkswirtschaft um Milliardenbeträge schädigt:**

Rauchen verursacht einen Verlust am Bruttosozialprodukt um mehr als **80 Milliarden Mark:**

- **23,5 Milliarden Mark durch Arbeitsunfähigkeit;**
- **12,5 Milliarden Mark durch Übersterblichkeit;**
- **45,0 Milliarden Mark durch Frühinvalidität.**

Auf den folgenden Seiten finden Sie einen Artikel, der sich besonders mit den Folgen des Rauchens aus volkswirtschaftlicher Sicht befasst. Die darin genannten Zahlen zeigen sehr deutlich:

**Rauchen kommt uns teurer, als wir denken!**

# Die volkswirtschaftliche Bedeutung des Tabakrauchens

Wenn sich zwei Menschen über die Folgen des Rauchens unterhalten, ist meist von der gesundheitlichen Seite des Tabakkonsums für den Aktivraucher und/oder den Passivraucher die Rede. Langt das Gespräch endlich bei den finanziellen Aspekten an, tauchen schwerpunktmässig in der Regel zwei der fünf Säulen der Sozialversicherung, die Kranken- und die Rentenversicherung auf. Selten steht die international anerkannte Grösse für die Leistungsfähigkeit einer Volkswirtschaft, das Sozialprodukt, zur Debatte.

Die im folgenden genannten Zahlen beziehen sich, sofern nichts anderes angegeben, auf die alten Bundesländer. Sie stammen im wesentlichen aus den Statistischen Jahrbüchern 1992<sup>1)</sup> und 1994<sup>2)</sup> des Statistischen Bundesamtes. Bei einem Teil der Zahlen handelt es sich um vorläufige Ergebnisse.

1991 nahm der Staat - in diesem Fall der Bund - in den alten und neuen Bundesländern 19,6 Milliarden Mark<sup>1)</sup> aus der Tabaksteuer ein, das sind rund 3 Prozent der Gesamtsteuereinnahmen von Bund, Ländern und Gemeinden (Abb. 1). Auf dieses Faktum stützen sich die Tabakkonsumenten gewöhnlich, um ihr gesundheitswidriges Verhalten zu rechtfertigen. Die Nichtraucher wiederum verweisen auf die erhöhten Lasten, die den Trägern der Kranken- und Rentenversicherung durch Raucherkrankheiten, ausfallende Beiträge, Hinterbliebenenrenten usw. entstehen. Daraufhin kontern die Raucher häufig mit der unbestreitbaren Tatsache, dass ihr früherer Tod die Rentenversicherung bei der Rentenzahlung entlastet. Hier soll keine Diskussion über die Folgen des Rauchens für die Sozialversicherung geführt werden. Hier soll es im wesentlichen darum gehen, welche Bedeutung das Rauchen für das quantitative Gesamtbild des wirtschaftlichen Geschehens hat.

Das Bruttosozialprodukt ist die grösste Zahl in der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung. Es stellt - vereinfacht ausgedrückt - den Gesamtwert der in einem Jahr produzierten Sachgüter und Dienstleistungen dar. Für 1991 weist das Statistische Jahrbuch 1992 folgende Daten aus (Tab. 1):

Der Anteil der Steuereinnahmen von 661,919 Milliarden Mark<sup>1)</sup> am Bruttosozialprodukt beträgt 25,3 Prozent. Dieser Prozentsatz ist entscheidend für die Berechnung der Steuermindereinnahmen, die sich aus dem durch das Rauchen entstehenden Verlust an volkswirtschaftlichen Leistungen ergeben.

1974, zehn Jahre nach dem Terry-Report in den USA, stellte für die Bundesregierung die damalige Bundesgesundheitsministerin Katharina Focke in der

Abbildung 1

**Steuereinnahmen 1991  
in Milliarden DM**  
Quelle: Statistisches Jahrbuch 1992

Gemeinschafts-Steuern	478,475
Bundes-Steuern	93,624
Landes-Steuern	29,114
Gemeinde-Steuern	52,399
Zölle	8,307
<b>Steuern insgesamt</b>	<b>661,919</b>
davon Tabak-Steuer	19,591

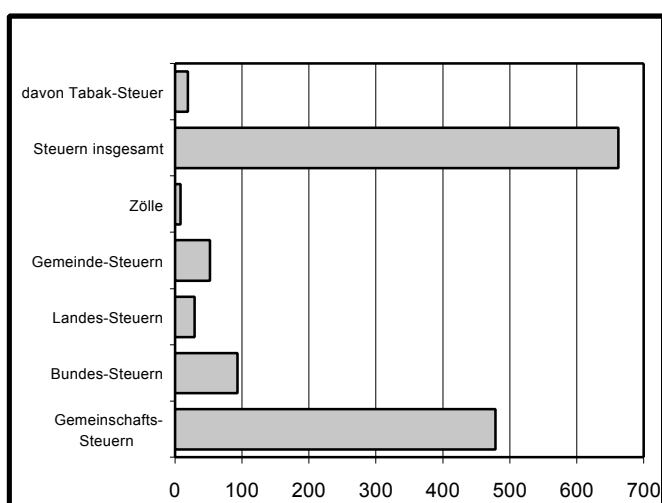


Tabelle 1

## Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung

<b>Wertschöpfung und Inlandsprodukt 1991<sup>*)</sup></b>		in Mio. DM
Bruttowertschöpfung		2.394.760
+ Nichtabziehbare Umsatzsteuer		175.780
+ Einfuhrabgaben		28.770
= Bruttoinlandsprodukt		2.599.310
- Abschreibungen		327.220
= Nettoinlandsprodukt		2.272.090
- Indirekte Steuern abzüglich Subventionen		291.750
= Nettoinlandsprodukt zu Faktorkosten (Nettowertschöpfung)		1.980.340
<b>Inlandsprodukt und Sozialkosten 1991<sup>*)</sup></b>		in Mio. DM
Bruttoinlandsprodukt		2.599.310
+ Einkommen aus der übrigen Welt (Saldo)		15.890
= <b>Bruttosozialprodukt</b>		2.615.200
- Abschreibungen		327.220
= Nettosozialprodukt zu Marktpreisen		2.287.980
- indirekte Steuern abzüglich Subventionen		291.750
= Nettosozialprodukt zu Faktorkosten (Volkseinkommen)		1.996.230

<sup>\*)</sup> vorläufiges Ergebnis

Quelle: Statistisches Jahrbuch 1992

Bundestagsdrucksache 7/2070<sup>3)</sup> erstmals und umfangreich die Auswirkungen des Zigarettenrauchens dar. Neben den gesundheitlichen Aspekten wurden auch die finanziellen Aspekte des Rauchens gewürdigt. Obwohl die Basis für die Berechnungen und Schätzungen damals relativ schmal

war, reichte sie aus für die Erkenntnis, dass die Folgeschäden des Rauchens erheblich über den Einnahmen aus der Tabaksteuer liegen. Hat sich daran in den letzten zwanzig Jahren etwas geändert? Die Antwort darauf sollen die weiteren Ausführungen geben.

## Raucher sind häufiger krank als Nichtraucher

Tabelle 2

### Ausgewählte Untersuchungsergebnisse in den USA zur Krankheitshäufigkeit von Rauchern und Nichtrauchern <sup>4)</sup>

Dow Chemical Company	Raucher waren jährlich 5,5 Tage mehr krank als Nichtraucher
California Departement of Water Ressourcen	Raucher hatten 50 Prozent mehr Krankheitstage als Nichtraucher
Grosse Fluggesellschaft	Raucher hatten 64 Prozent mehr Krankheitstage als Nichtraucher
Boyd Coffee, Portland, Oregon	Für 1980 ermittelte das Unternehmen, in dem ausser auf dem Parkplatz nicht mehr geraucht wird, pro Beschäftigten 1,6 Krankheitstage
Anstad Company, Sioux Falls, Süddakota	Für 1980 ermittelte das Unternehmen, in dem Rauchen nie erlaubt war, pro Belegschaftsmitglied 1,7 Krankheitstage
Staatliches Gesundheitsamt	Für 1979 ermittelte das Staatliche Gesundheitsamt für US-Unternehmen im Durchschnitt 8,35 Krankheitstage

Quelle: Weise William und Miller Bruce: The Smoke-Free Workplace, hrsg. von Stephen Barret, M.D., Prometheus Books, 1985

Raucher sind häufiger krank als Nichtraucher. Der Nachweis für diese These lässt sich leider nicht mit deutschen Untersuchungen führen, denn deutsche Unternehmen sehen es in der Regel als Angriff auf den Arbeitsfrieden an, wenn man sie um Mithilfe bei Studien zu diesem Problem ersucht. Erkenntnisse dazu kommen wie so oft aus den USA. Hier einige Beispiele (Tab. 2):

Zum Anteil kranker Raucher und Nichtraucher an ihrer jeweiligen Gruppe liefert auch der Mikrozensus einige Erkenntnisse (Tab. 3):

Für die Bewertung des Ausmasses der durch Rauchen verursachten Arbeitsunfähigkeit liefern die folgenden zwei Abbildungen geeignete Daten. So liegt der Anteil der Raucher besonders in den Altersgruppen der Erwerbsfähigkeit weit über dem Durchschnittswert (Abb. 2). Bei beiden Geschlechtern (Abb. 3) zeigt sich zudem eindeutig, dass Raucher weitaus stärker am Erwerbsleben beteiligt sind als es ihrem prozentualen Anteil an der Bevölkerung entspricht. Hierfür mag besonders eine Rolle spielen, dass bei den Geschiedenen der Anteil der männlichen Raucher um 71 Prozent und der der weiblichen Raucher um 100 Prozent über ihrem jeweiligen Bevölkerungsanteil liegt (Abb. 4).

Aus all diesen Daten die Schlussfolgerung zu ziehen, dass mindestens 20 Prozent der Arbeitsunfähigkeitstage auf das Rauchen zurückzuführen sind, ist offensichtlich keine grundlose Spekulation, sondern äusserst fundiert.

Tabelle 3

### Anteil kranker Raucher und Nichtraucher Mai 1992 - Basis: alle Raucher bzw. Nichtraucher

Alter	Kranke Raucher	Kranke Nichtraucher	Unterschied NR = 100%
15 – 20	5,8 %	3,2 %	81,5 %
20 – 25	6,9 %	5,0 %	38,0 %
25 – 30	7,6 %	5,6 %	35,7 %
30 – 35	7,6 %	6,0 %	26,7 %
35 – 40	7,9 %	5,7 %	38,6 %
40 – 45	8,9 %	6,7 %	32,8 %
45 – 50	10,9 %	8,2 %	32,9 %
50 – 55	13,5 %	10,9 %	32,9 %
55 – 60	16,9 %	15,4 %	9,7 %
60 – 65	17,2 %	15,6 %	10,2 %

Quelle: Zusammenstellung des Statistischen Bundesamtes zu den Rauchergewohnheiten im Mai 1992 - kranke Raucher und Nichtraucher nach Altersgruppen, früheres Bundesgebiet

Abbildung 2

### Raucher Mai 1992 nach Alter und Geschlecht (in Prozent)

Quelle: Statistisches Jahrbuch 1994

Alter	insgesamt	männlich	weiblich
15 - 25	29,0	33,2	24,6
25 - 40	41,7	17,6	35,6
40 - 55	31,4	39,1	23,4
55 - 70	19,9	28,6	12,3
70 -	9,7	18,9	5,2

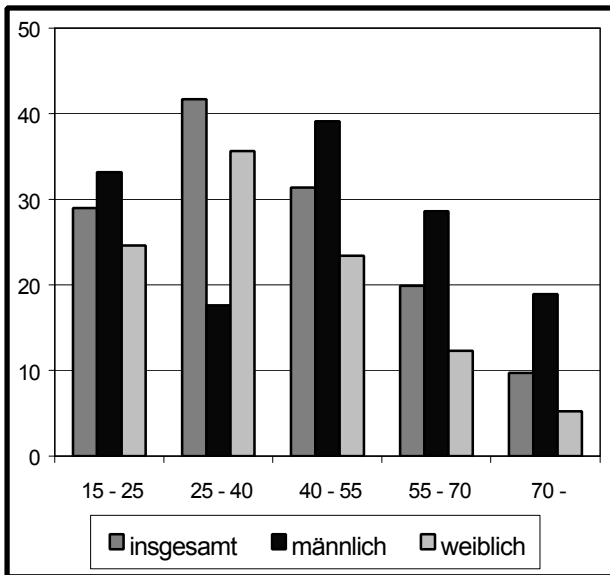


Abbildung 3

### Erwerbstätigkeit Mai 1992 Raucher / Nichtraucher (in Prozent)

Quelle: Statistisches Jahrbuch 1994

	R - mnl.	NR - mnl.	R - wbl.	NR - wbl.
Anteil a. d. Ges.-Bev.	34,6	65,4	21,1	78,9
davon erwerbstätig	40,4	59,6	30,8	69,2

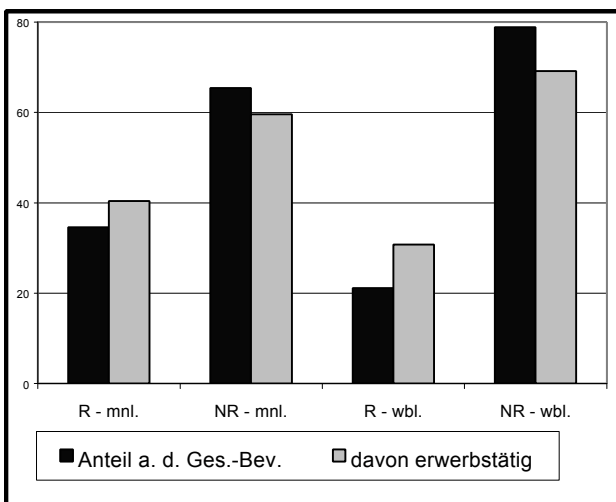
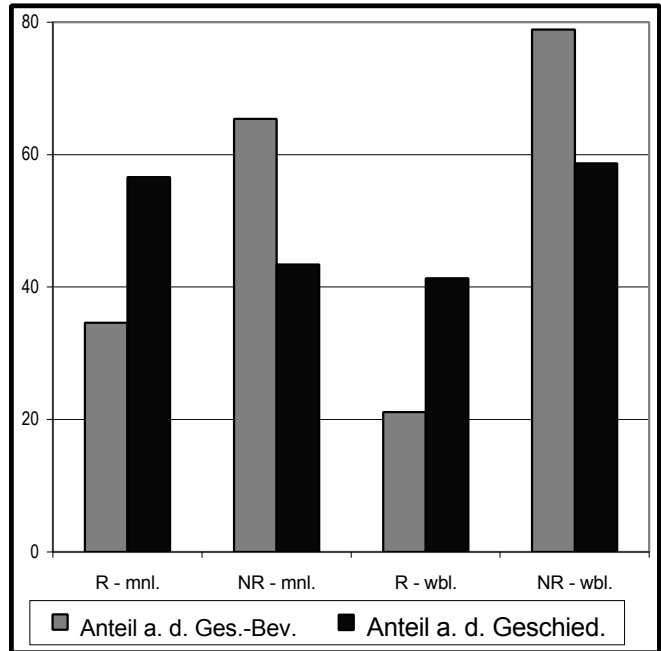


Abbildung 4

### Geschiedene Mai 1992 Raucher / Nichtraucher (in Prozent)

Quelle: Statistisches Jahrbuch 1994

	R - mnl.	NR - mnl.	R - wbl.	NR - wbl.
Anteil a. d. Ges.-Bev.	34,6	65,4	21,1	78,9
Anteil a. d. Geschied.	56,6	43,4	41,3	58,7



Im Statistischen Jahrbuch 1992 werden die Arbeitsunfähigkeitsfälle der Pflichtmitglieder der Allgemeinen Krankenversicherungen mit 14.791.290 angegeben. Wendet man das Verhältnis der Pflichtversicherten zu den freiwillig Versicherten (20,385 Mio. zu 6,683 Mio.) auch auf die Arbeitsunfähigkeitsfälle an, errechnen sich rund 19,7 Mio. Arbeitsunfähigkeitsfälle. Multipliziert mit 14,86 Arbeitsunfähigkeitstagen pro Fall ergeben sich rund 290 Mio. Arbeitsunfähigkeitstage im Jahr. Bei durchschnittlich 220 Arbeitstagen im Jahr bedeutet das 1,3 Mio. Mannjahre Arbeitsunfähigkeit. 20 Prozent davon sind **rund 260.000 Mannjahre durch Rauchen verursachte Arbeitsunfähigkeit**.

Welchen Wert haben diese 260.000 Mannjahre? Bei der Berechnung muss zunächst die Zahl der Erwerbstätigen ermittelt werden, da nur diese das Bruttosozialprodukt hervorbringen. Das Statistische Jahrbuch 1992 gibt für 1991 als vorläufiges Ergebnis eine Durchschnittszahl von 28,886 Mio. Erwerbstätigen (Inländer) an. Am – ebenfalls vorläufigen – **Bruttosozialprodukt** von 2.615,2 Mrd. Mark ist damit **jeder Erwerbstätige mit 90.535 Mark beteiligt**. Die Tatsache, dass Raucher häufiger als Nichtraucher Berufe mit einem niedrigeren Verdienst ausüben, wirkt sich nur marginal auf diese Zahl aus, insbesondere wenn man berücksichtigt, dass eine Volkswirtschaft wie eine Uhr nur dann funktionieren kann, wenn alle Rädchen ihre Aufgabe erfüllen. 260.000 Mannjahre Arbeitsunfähigkeit stellen somit einen Wert von rund 23,5 Mrd. Mark dar.

**Fazit:** Durch Rauchenbedingte Arbeitsunfähigkeit schädigt das Bruttosozialprodukt um 23,5 Milliarden Mark.

# Raucher sterben früher als Nichtraucher

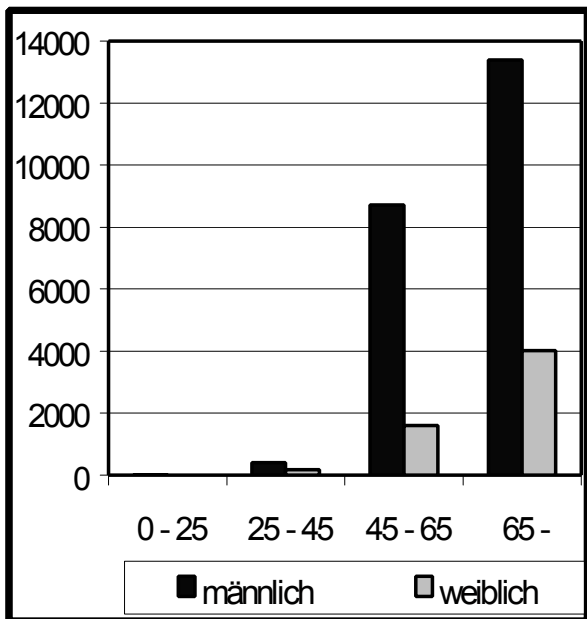
Dem Rauchen eindeutig zuordnen lässt sich die Todesursache Krebs der Luftröhre, Bronchien und Lunge. Abbildung 5 zeigt diese Sterbefälle im Jahr 1990 aufgeschlüsselt nach Alter und Geschlecht. Mehr als ein Drittel davon fällt in die gewöhnliche Zeit der Erwerbstätigkeit. Dass Rauchen aber auch noch an anderen Krankheiten mit Todesfolge, insbesondere den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ursächlich beteiligt ist, zeigen weltweit mehrere tausend wissenschaftliche Studien.

Abbildung 5

## Todesursache: Krebs (Luftröhre, Bronchien, Lunge)

Quelle: Statistisches Jahrbuch

Alter	männlich	weiblich
0 - 25	8	4
25 - 45	405	166
45 - 65	8.710	1.593
65 -	13.393	4.021



Inzwischen liegen auch konkrete Daten aus dem Versicherungswesen zur Übersterblichkeit der Raucher vor. Ging man Anfang der 80er Jahre noch von einer durchschnittlichen relativen Sterblichkeit von 1,7 (Nichtraucher = 1) der männlichen Raucher<sup>6)</sup> aus, zeigen neuere Auswertungen, dass diese Zahl noch zu gering ist. Im Bericht des Continuous Mortality Investigation Bureau (CMIB)<sup>7)</sup> wurden Daten von englischen Versicherungen aus den Jahren 1988 und 1989 ausgewertet. Sie ergaben, dass die Rauchersterblichkeit bei Männern im Durchschnitt um 78 Prozent und bei Frauen um 92 Prozent (Tab. 6) höher ist als die der Nichtraucher. Dies entspricht einer Altersverschiebung von 6 Jahren. Auch dem TSA-Report<sup>8)</sup> mit der Auswertung von Versicherungsdaten aus den Jahren 1983 bis 1988 in den USA sind ähnlich signifikante Ergebnisse zu entnehmen sind (Tabelle 7).

Tabelle 6

## Auswertung von Versicherungsdaten aus den Jahren 1988 und 1989

Quelle: CMIB-Report 1992

Tatsächliche Sterblichkeit bei Männern			
Alter	Raucher	Nichtraucher	(2) / (3) - 1
0 - 30	116	83	40
31 - 45	116	59	97
46 - 60	96	51	88
61 - 75	90	52	73
76 -	97	63	56
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>55</b>	<b>78</b>

Tatsächliche Sterblichkeit bei Frauen			
Alter	Raucher	Nichtraucher	(2) / (3) - 1
0 - 30	83	91	0
31 - 45	97	74	31
46 - 60	133	63	111
61 - 75	141	62	127
76 -	125	44	184
<b>Total</b>	<b>125</b>	<b>65</b>	<b>92</b>

Tabelle 7

## Auswertung von Versicherungsdaten aus den Jahren 1983 bis 1988

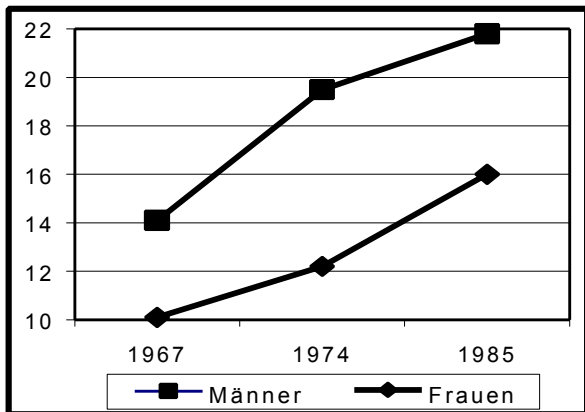
Quelle: TSA-Report 1991 - 1992

Tatsächliche Sterblichkeit bei Männern (%)			
Alter	Raucher	Nichtraucher	(2) / (3) - 1
0 - 19	96,1	76,5	26
20 - 29	121,8	72,3	68
30 - 39	137,8	69,3	99
40 - 49	147,6	65,3	126
50 - 59	182,5	73,9	147
60 -	161,8	79,4	104
<b>Total</b>	<b>151,0</b>	<b>70,7</b>	<b>111</b>

Tatsächliche Sterblichkeit bei Frauen (%)			
Alter	Raucher	Nichtraucher	(2) / (3) - 1
0 - 19	76,8	73,0	5
20 - 29	98,6	65,7	50
30 - 39	110,7	57,9	91
40 - 49	120,8	65,9	83
50 - 59	192,7	84,3	128
60 -	197,3	92,2	114
<b>Total</b>	<b>137,2</b>	<b>69,4</b>	<b>98</b>

**Zigarettenkonsum pro Tag und Geschlecht**  
Quelle: Tabakkonsum in der BRD

Jahr	Männer	Frauen
1967	14,1	10,1
1974	19,5	12,2
1985	21,8	16,0



Gelegentlich wird ins Feld geführt, dass der Zigarettenkonsum seit Beginn der 70er Jahre weitgehend stagniert oder sogar geringfügig rückläufig ist und auch der Anteil der Raucher gesunken ist. Dem steht aber gegenüber, dass der Zigarettenkonsum pro Raucher erheblich zugenommen hat<sup>9)</sup> (Abb. 6). Und bekanntlich hängt der Grad der Schädlichkeit

## Raucher werden eher zu Frühinvaliden als Nichtraucher

Der dritte wesentliche Faktor, der das Sozialprodukt beeinträchtigt, ist die Frühinvalidität. Den Zugang an Renten wegen Erwerbs- und Berufsunfähigkeit bei Arbeitern und Angestellten zeigt Tab. 9. Arbeiter und Angestellte stellten 1990 80,8 Prozent der Erwerbstätigen. Da es keinen Grund gibt anzunehmen, dass bei den anderen Berufsgruppen (Beamte, Selbständige, mithelfende Familienangehörige) grundlegend andere Voraussetzungen für Erwerbs- und Berufsunfähigkeit vorliegen, ist von rund 228.000 Frühinvaliden jährlich auszugehen. Davon sind rund 100.000 dem Rauchen zuzurechnen. Was spricht für diese Zahl, von der auch die Bundesregierung 1974 ausging?

1. Die Erkenntnisse über die Übersterblichkeit der Raucher sind auch auf die Frühinvalidität anzuwenden.
2. Bei den Ursachen der Rentengewährung bilden die bösartigen Neubildungen (Krebs-erkrankungen) und die Herz- und Kreislauferkrankungen mit Abstand die größte Krankheitsgruppe.
3. Raucher sind in der Gruppe der jüngeren Erwerbstätigen überproportional vertreten.

**Sterbefälle 1990**  
Quelle: Statistisches Jahrbuch 1992

Alter	Männer	Frauen	insgesamt
20 – 60	65.851	30.690	96.541
60 – 65	30.389	15.753	46.142

des Rauchens von der Anzahl der gerauchten Zigaretten ab.

Wenn man aufgrund der hier präsentierten Daten von einer relativen Übersterblichkeit der Raucher von 1,8 ausgeht, ist dies eher als zurückhaltend zu werten. Dies gilt ebenso für die Annahme, dass mit der Übersterblichkeit ein Ausfall von mindestens 5 produktiven Jahren verbunden ist.

Wie Tab. 8 zeigt, starben im Alter von 20 bis 60 Jahren 1990 30.690 Frauen und 65.851 Männer, zusammen 96.541. Auf die Hinzunahme der Altersgruppe der 60- bis 65jährigen wurde bewusst verzichtet, da sich in diesem Lebensalter die Zahl der Verstorbenen stark erhöht. Bei einer Raucher-Übersterblichkeit von 1,8 errechnet sich deshalb mit 27.583 Sterbefällen eine deutlich kleinere Zahl. Multipliziert man sie mit 5, der Zahl der ausgefallenen produktiven Jahre, und mit 90.535 Mark, dem Bruttosozialprodukt je Erwerbstätigen, ergibt sich ein Schaden für das Bruttosozialprodukt von abgerundet 12,5 Mrd. Mark.

**Fazit:** Durch Rauchen bedingte Übersterblichkeit schädigt das Bruttosozialprodukt um 12,5 Milliarden Mark.

**Zugang an Renten wegen Erwerbs- und Berufsunfähigkeit 1990**

Abeiter		Angestellte		insgesamt
männlich	weiblich	männlich	weiblich	
96.638	35.061	25.107	27.574	184.380

4. Die Zahl über den Anteil der Raucher an der Bevölkerung gibt jeweils nur den aktuellen Raucheranteil an. Sie enthält nicht die Zahl der Ex-Raucher. Aktuelle Raucher und Ex-Raucher stellen weit mehr als 50 Prozent der Bevölkerung. Auch nach der Einstellung des Rauchens bleiben häufig die Folgen des früheren Rauchens nicht aus.
5. Auch die Frühinvalidität durch Passivrauchen ist letztlich eine Folge des (Aktiv-)Rauchens.

Für die 100.000 durch Rauchen verursachten Fälle von Frühinvalidität errechnet sich unter Berücksichtigung von 5 ausgefallenen produktiven Jahren und dem Pro-Kopf-Anteil der Erwerbstätigen (90.535 Mark) ein Schaden für das Bruttosozialprodukt in Höhe von rund 45 Milliarden Mark.

**Fazit:** Durch Rauchen bedingte Frühinvalidität schädigt das Bruttosozialprodukt um 45 Milliarden Mark.

Die Gesamtrechnung (Tab. 10) ergibt:

Tabelle 10

## Schaden am Bruttosozialprodukt durch die Folgen des Rauchens 1991

Schadensursache	Schadenssumme in Mark
Verlust durch Krankheitshäufigkeit	23.500.000.000
Verlust durch Übersterblichkeit	12.500.000.000
Verlust durch Frühinvalidität	45.000.000.000
<b>Insgesamt</b>	<b>81.000.000.000</b>

Der Steueranteil an diesen 81 Milliarden Mark beträgt 25,3 Prozent, also 20,5 Milliarden Mark. Er **übersteigt die Einnahmen aus der Tabaksteuer** von 19,6 Mrd. Mark um umgerechnet mehr als 2 Mrd. Mark, da die Einnahmen aus der Tabaksteuer aus dem Verkauf in den alten und neuen

Bundesländern stammen. Das Bruttosozialprodukt von 2.615,2 Mrd. Mark bezieht sich jedoch nur auf das frühere Bundesgebiet. Für die neuen Bundesländer gibt das Statistische Jahrbuch das Bruttosozialprodukt mit vorläufig 193,1 Mrd. Mark an.

## Rauchen mindert die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen

Die Wettbewerbsfähigkeit einer Volkswirtschaft hängt von den Unternehmen ab, die Sachgüter und Dienstleistungen zur Befriedigung der Bedürfnisse der Menschen bereitstellen. Die Unternehmen stehen nicht nur innerhalb einer Volkswirtschaft in Konkurrenz zueinander, sondern auch zu Unternehmen anderer Volkswirtschaften. Innerhalb der vom Staat vorgegebenen Rahmenbedingungen bestimmen die Unternehmen ihre Position am Markt selbst. Die deutschen Unternehmen haben bisher noch zu wenig begriffen, welchen Kostenfaktor das Rauchen in einem so stark ausgebauten Sozialstaat wie Deutschland darstellt.

An erster Stelle sind hier die Entgeltzahlungen bei Arbeitsunfähigkeit in den ersten sechs Wochen zu nennen. 1989 betragen die Aufwendungen in den alten Bundesländern hierfür 31,62 Milliarden Mark. Dem Rauchen ist mindestens ein Drittel anzutasten, also rund 10 Milliarden Mark. Finanziell ins Gewicht fallen ebenso die Ausfallzeiten, die mit der Handhabung der Zigarette verbunden sind – und die Zigarettenpausen. Hier drei Beispiele aus den USA<sup>4)</sup>:

1. Nach einer Erhebung der Firma Major Pool Equipment in Clifton, New Jersey, bringen Raucher eine um 2 bis 10 Prozent niedrigere Arbeitsleistung als Nichtraucher, je nach Anzahl der gerauchten Zigaretten. Raucher waren dort pro Tag im Durchschnitt 30 Minuten untätig, das entspricht etwa 6 Prozent des Arbeitsjahres.
2. Die Firma Norbert E. Nolan, ein Beratungsunternehmen in Simsbury, Connecticut, machte eine ähnliche Feststellung. Pfeifenraucher verloren dort sogar 55 Minuten pro Tag, entsprechend 11 Prozent des Arbeitsjahres.
3. Die Kundin eines Dienstleistungsunternehmens beobachtete, dass ein Arbeiter dieser Firma pro Stunde 10 Minuten mit Rauchen zubrachte. Sie verlangte 6 Prozent Ermässigung des Rechnungsbetrages und bekam sie.

**Wenn Arbeitnehmer am Tag 20 Minuten ihrer Arbeitszeit für ihren Tabakkonsum verwenden, sind das rund 11 bezahlte Ausfalltage im Jahr.**

Rauchen verursacht auch höhere Wartungs-, Instandhaltungs- und Energiekosten. US-Firmen<sup>4)</sup>, in denen nicht oder nicht mehr geraucht wird, haben die Kostenunterschiede ermittelt. Besonders ins Gewicht fallen das Leeren und Reinigen der Aschenbecher, das Reinigen der Schreibtische von Asche, die Pflege von Teppichen, Vorhängen und Polstermöbeln sowie das Fensterputzen. In repräsentativen (Ausstellungs-)Räumen sind die Kostendifferenzen besonders hoch. Gerät und Mobiliar werden durch Ablagerung von Teer und Asche verschmutzt und beschädigt. Die Lebensdauer der Einrichtungen wird gemindert. Brandlöcher werden vor allem von Busunternehmen beklagt. Anstriche müssen öfter erneuert werden. Ein Restaurantbesitzer berichtet, dass er ein Raucherlokal fünfmal so oft streichen lassen musste wie ein Lokal, in dem nicht geraucht wird.

Aus Energy Management-Berichten geht hervor, dass die Belüftungskosten für Raucherräume das 7- bis 10fache der für Nichtraucherräume betragen. Klimaanlageanlagen können zudem keine ausreichend saubere Luft schaffen. Wer häufiger lüften muss, muss auch mehr heizen.

Einen grösseren Kostenfaktor bildet auch das Passivrauchen. Nichtraucher, die am Arbeitsplatz zwangsweise vom blauen Dunst umhüllt werden, leisten aufgrund der häufig zu beobachtenden akuten Symptome, wie Augenbindehaut-reizungen, Kopf- und Halsschmerzen, Müdigkeit und Nasenbeschwerden, weniger als ihnen in rauchfreier Umgebung möglich wäre. Darüber hinaus führt Passivrauchen bei einer beträchtlichen Anzahl von nicht-rauchenden Arbeitnehmern zu mit Arbeitsunfähigkeit verbundenen und zum Teil tödlichen Krankheiten. Diese Kosten wären durch einen entsprechend gestalteten Nichtraucherschutz vermeidbar.

## Zum Schluss...

... noch ein paar Worte zur Tabakindustrie. Sie hat es wie kein anderer Industriezweig verstanden, die Produktion zu vervielfachen und trotzdem die Beschäftigtenzahl um ein vielfaches zu senken (Tab. 11):

Mit anderen Worten: Die Tabakindustrie hat innerhalb von 30 Jahren mehr als drei von vier Arbeitsplätzen weg-rationalisiert - und dies auch noch mit staatlichen Subventionen in Milliardenhöhe. Es dürfte keinen Industriezweig mit einem höheren Automatisierungsgrad geben als die Tabak-industrie. Und es ist - realistisch gesehen - kein Gesetz denkbar, das auch nur annähernd über einen Rückgang des Tabakkonsums einen derartigen Abbau von Arbeitsplätzen bewirkt. Tabakkonsum mit dem Argument "Arbeitsplatz" zu

verteidigen, ist aus mindestens zwei Gründen falsch:

1. Die Zahl der Beschäftigten in der Tabakindustrie wird mehr vom Rationalisierungspotential als vom (inländischen) Tabakkonsum bestimmt.
2. Jede Mark, die nicht für Tabak ausgegeben wird, fließt in andere Wirtschaftsbereiche. Diese sind wesentlich arbeitsintensiver als die Tabakindustrie. Ein Rückgang des Tabakkonsums führt deshalb, so merkwürdig es auch klingen mag, zur Schaffung von Arbeitsplätzen.

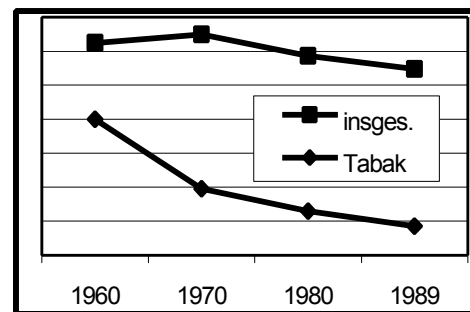
Es werden aber wohl noch viele Jahre vergehen, bis sich die Erkenntnis durchsetzt:

**Rauchen ist volkswirtschaftlich gesehen in vieler Hinsicht ein Verlustgeschäft.**

Tabelle 11

### Beschäftigte im Produzierenden Gewerbe 1960 - 1989

Jahr	Beschäftigte	
	in der Tabakindustrie	im Produzierenden Gewerbe insgesamt
1960	80.000	12.497.000
1970	39.000	12.987.000
1980	26.000	11.721.000
1989	17.000	10.955.000



**Nachtrag:** Die von Alan D. Lopez beim Symposium in Münster am 10. November 1994 vorgetragene Ergebnisse einer Auswertung von Daten über die Auswirkungen des Rauchens auf die Sterblichkeit in entwickelten Ländern<sup>10)</sup> bestätigen nicht nur die hier verwendeten Zahlen, sondern lassen auf einen noch weitaus grösseren durch Rauchen verursachten volkswirtschaftlichen Schaden, der bei einem um mindestens 100 Milliarden Mark geminderten Brutto-sozialprodukt liegen dürfte, schliessen.

**Verfasser:** Ernst-Günther Krause  
Carl-von-Linde-Str. 11  
85716 Unterschleißheim

#### Literatur:

1. Statistisches Jahrbuch 1992 für die Bundesrepublik Deutschland, hrsg. vom Statistischen Bundesamt
2. Statistisches Jahrbuch 1994 für die Bundesrepublik Deutschland, hrsg. vom Statistischen Bundesamt
3. Bundestagsdrucksache 7/2070, Antwort der Bundesregierung zu den Auswirkungen des Zigarettenrauchens v. 10.05.74
4. Weis William L. und Miller Bruce W.: The Smoke-Free Workplace, hrsg. von Stephen Barret, M.D., Prometheus Books, 1985
5. Zusammenstellung des Statistischen Bundesamtes zu den Rauchgewohnheiten im Mai 1992 - Kranke Raucher und Nichtraucher nach Altersgruppen, Früheres Bundesgebiet
6. Fessel M: Mehrsterblichkeit von Rauchern. Aus der Leben-Abteilung der Schweizerischen Rückversicherungs-Gesellschaft, Zürich, in: Lebensversicherungsmedizin Heft 4/82, S. 78-81
7. Bericht des Continuous Mortale Investigation Bureau (CMIB) 1992, in: Liptau-Nohl Christiane: Eignen sich Nichtraucher-Tarife für den deutschen Versicherungsmarkt, Versicherungswirtschaft Heft 11/94 S. 705-707
8. TSA 1991-1992 Report, Raucher-Nichtraucher 1983-88, in: Liptau-Nohl Christiane: Eignen sich Nichtraucher-Tarife für den deutschen Versicherungsmarkt, Versicherungswirtschaft Heft 11/94 S. 705-707
9. Junge B, Tiefelsdorf M, Arab-Kohlmeier L.: Tabakkonsum in der Bundesrepublik Deutschland, in: Prävention 2/89, 12. Jg.
10. Peto R., Lopez A. D., Soreham J., Thun M., Heath Jr. C.: Mortality from Smoking in Developed Countries 1950-2000, Oxford University Press, Oxford, NewYork, Tokyo 1994

Das Faltblatt der NID e.V. wurde eingescannt und nachbearbeitet (Änderungen des Layouts sowie kleine Korrekturen) im April 2001 von Paul Lenz, Friesenstr. 22, 30161 Hannover, webmaster@raucherforum.de  
Besonderer Dank geht an M. für die Hilfe beim Umwandeln in das PDF-Format.